



# Om läkemedel vid depression

För dig som får läkemedelsbehandling



## **Innehållet är framtaget av:**

Isabelle Palmberg, ST-läkare, BUP Dalarna

Maria Huledal, överläkare, BUP Dalarna

Fritt efter: Om läkemedel vid depression, Psykiatrin i Halland, Region Halland

Läs mer på

**[www.1177.se/bupdalarna](http://www.1177.se/bupdalarna)**

**All vårdinformation  
finns på 1177.se**

**1177**



# Läkemedelsbehandling vid depression

Svårighetsgraden i en depression bedöms antingen som lindrig, medelsvår eller svår. Läkemedelsbehandling kan vara aktuell vid medelsvår depression när den inledande behandlingen inte haft tillräcklig effekt efter 4–8 veckor. Då kan man få läkemedel som ett alternativ till psykoterapi eller tillsammans med psykoterapi.

Valet mellan läkemedel och psykoterapi påverkas av dina och dina föräldrars önskemål men också av:

- depressionens svårighetsgrad
- hur länge man har varit deprimerad
- om man har haft depressioner tidigare
- tidigare resultat av psykoterapi eller medicinering
- hur anhöriga har reagerat på medicinering

Vid svårare depression kan man få läkemedelsbehandling tidigare (efter två veckor). Det kan i ett sådant fall vara en förutsättning för att psykoterapi ska fungera. Normalt följer man en viss turordning när man provar ut vilken medicin som passar. Om den medicin man provar i första hand ger biverkningar eller inte fungerar kan man prova ett annat läkemedel. Den här metoden att välja medicin kanske inte gäller just i ditt fall. Det kan bero på vilka symtom man har och om man har någon annan diagnos som kräver särskild behandling.

## Biverkningar och kontroller

Många av de biverkningar man kan drabbas av är gemensamma för de flesta mediciner man använder vid depression. Vanligast är lätt illamående, skakighet och huvudvärk, som ofta avtar med tiden. Om det inte räcker att bara vänta ut dem kan man behöva sänka dosen eller byta till ett annat läkemedel.

När man har börjat sin medicinering mot depression eller ökat dosen kan man drabbas av ökad oro och ångest. Det brukar vara ett tecken på att medicinen har effekt och det går över inom några dagar eller någon vecka. Någon gång kan oron bli svårare och föra med sig ökade tankar på döden eller på att skada sig själv. Det kan vara svårt att skilja från depressionen i sig, som ju också kan ge sådana

symtom. En annan ovanlig effekt av medicineringen kan vara att man blir uppvarvad eller överdrivet glad. Det kan vara ett tecken på att depressionen orsakas av en bipolär (manodepressiv) sjukdom.

Om du tror att du drabbats av någon av dessa ovanliga biverkningar är det viktigt att du berättar det för din läkare. Vill du veta mer om biverkningar kan du fråga din sjuksköterska eller läkare.

# Fluoxetin

Det allra vanligaste är att man börjar med en medicin av typen SSRI\*. Förstahandsvalet är Fluoxetin som har god effekt och lindriga biverkningar vid medelsvår depression. Läkemedel av den här typen påverkar funktionen hos hjärnans serotoninsystem, som blir mer aktivt. Eftersom det sker gradvis under flera veckor sker även tillfrisknandet gradvis. Det kan ta 4–8 veckor innan man får full effekt och man måste alltså ha tålamod med detta.

---

## Dosering

Man börjar oftast med en startdos på 10 mg för ungdomar och 5 mg för yngre barn. Dosen ökas sedan efter en vecka och därefter ungefär varannan vecka tills man ser en tydlig effekt eller får biverkningar som gör att dosökningen inte kan fortsätta eller medicinen behöver sättas ut.

## Kontroller

Under utprovning av en medicin måste effekt och biverkningar följas noga vid täta återbesök eller genom telefonkontakt med sjuksköterska eller läkare. Effekten följs upp efter en månad och sedan sker uppföljningar 2–3 veckor efter en dosökning. Hos växande barn och unga måste kroppslängden mätas före behandling och sedan var sjätte månad.

## Biverkningar

Biverkningarna är oftast kortvariga och av mindre betydelse. Dessa läkemedel är inte beroendeframkallande men om man slutar plötsligt, utan att man sakta minskar dosen, kan man få besvär med yrsel och illamående men även oro och instabilitet.

*\*SSRI är en förkortning från engelskan, som översatt betyder "selektiv serotoninåterupptagshämmare"*

## Vanliga biverkningar

- Mellan 10 och 15 procent av ungdomarna känner av mindre obehag under behandlingens första dagar, som magont, illamående eller huvudvärk. De kan också känna sig trötta, oroliga eller uppvarvade. Dessa besvär går oftast över, men eventuellt kan läkaren föreslå att man tar sin medicin vid en annan tid på dagen. Om man höjer dosen långsamt kan man minska dessa biverkningar. Särskilt yngre barn kan bli överaktiva, spralliga och lättretliga eller till och med få utbrott av ilska och sömnsvårigheter. Detta kan bli bättre med tiden eller efter sänkning av dosen.
- Det förekommer att man framför allt i början av behandlingen drabbas av ökad ångest och oro i sådan grad att det förmed sig tankar på döden eller på att skada sig själv. Detta händer för ungefär en av 50 i början av behandlingen och det är viktigt att man berättar om detta för sin läkare eller sjuksköterska.
- Aptiten påverkas oftast inte, men det kan förekomma.
- Sexuella besvär (svårt att få utlösning eller orgasm) förekommer, men dessa funktioner återställs vid sänkt dos eller när man avslutar behandlingen. Nedsatt sexuell funktion brukar besvära vuxna men sällan ungdomar.
- SSRI-medicinen kan göra att man reagerar annorlunda och negativt på alkohol och att man tål mindre mängder alkohol än förut. Ytterligare ett skäl att vara försiktig med alkohol är att det är svårare att bli frisk från depressionen.

## Ovanliga och sällsynta biverkningar

- I vissa fall kan man börja känna sig likgiltig eller omotiverad efter två eller flera månaders behandling. Då kan man minska dosen.
- Det kan också förekomma att en snabb förbättring följs av uppvarning, lättretlighet och sömnsvårigheter. Det kan vara tecken på att man har en bipolär (manodepressiv) sjukdom och det är viktigt att läkaren får veta detta eftersom man då ska ha en annan typ av behandling.
- En ovanlig biverkan som sällan är allvarlig är tendens att lätt få blåmärken och blödningar.
- "Akatisi" är en inre känsla av rastlöshet i kropp och själ, som är mycket obehaglig. Det uppstår sällan, är beroende av dosen och kan komma tidigt i behandlingen.
- Det är ovanligt med allergi mot denna typ av medicin, men vissa patienter kan få klåda eller utslag, vilket kan bero på andra delar av tablettens än själva medicinen, som konserveringsmedel eller tablettens hölje. Oftast räcker det då att byta fabrikat på tablettens. Berätta för läkaren om du får några ovanliga symptom.

## Nästa steg: ny medicin

Om den inledande behandlingen inte har effekt eller om man får biverkningar provar man ibland ett annat SSRI-preparat. Om ett SSRI-preparat bara haft en liten effekt, kan man prova att kombinera med någon annan typ av medicin. Detta är den vanligaste strategin om det första medlet inte ger tillräcklig effekt.

Man kan någon gång använda tre eller kanske till och med fyra av dessa medel i kombination. Innan man börjar med ett nytt steg ska man alltid fundera på om det finns andra orsaker till att depressionen inte ger med sig, till exempel bruk av alkohol eller droger, svåra konflikter eller kroppslig sjukdom.



Bup finns på följande orter i Dalarna

Falun tel 023-49 12 00  
Borlänge tel 0243-49 70 40  
Avesta 0226-49 62 79  
Ludvika 0240-49 55 70  
Mora 0250-49 36 80



Region Dalarna  
Box 712  
791 29 Falun  
Vasagatan 27, Falun  
[www.regiondalarna.se](http://www.regiondalarna.se)